Don à la Bibliothèque 12

UN CHIRURGIEN DE PROVINCE

AU XVIIe SIÈCLE

Me ANTOINE BOIREL

LIEUTENANT DES MAITRES CHIRURGIENS D'ARGENTAN

PAR

LE Dr L. THOMAS

Sous-bibliothécaire à la Faculté de médecine de Paris

PARIS

AUX BUREAUX DE LA *GAZETTE DES HOPITAUX*

4, RUE DE L'ODÉON, PRÈS LA FACULTÉ DE MÉDECINE

1880

UN CHIRURGIEN DE PROVINCE AU XVII[e] SIÈCLE

M[e] ANTOINE BOIREL

LIEUTENANT DES MAITRES CHIRURGIENS D'ARGENTAN

EXTRAIT DE LA *GAZETTE DES HOPITAUX*

UN CHIRURGIEN DE PROVINCE

AU XVIIe SIÈCLE

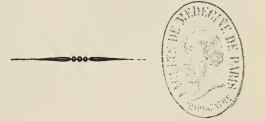
Me ANTOINE BOIREL

LIEUTENANT DES MAITRES CHIRURGIENS D'ARGENTAN

PAR

LE Dr L. THOMAS

Sous-bibliothécaire à la Faculté de médecine de Paris



PARIS

AUX BUREAUX DE LA *GAZETTE DES HOPITAUX*

4, RUE DE L'ODÉON, PRÈS LA FACULTÉ DE MÉDECINE

1880

UN CHIRURGIEN DE PROVINCE AU XVII[e] SIÈCLE

M[e] ANTOINE BOIREL

LIEUTENANT DES MAITRES CHIRURGIENS D'ARGENTAN

Argentan est une de ces honnêtes villes qui ne font point parler d'elles et conservent à notre époque le cachet du temps passé. Elle a bien ses dissensions, mais ce sont des dissensions locales; le bruit des luttes politiques n'y parvient que très-affaibli, le bruit des luttes scientifiques n'y trouve pas d'écho. C'est dans ce milieu si défavorable en apparence qu'au dix-septième siècle Antoine Boirel a pu réunir des matériaux suffisants pour publier un *Traité des plaies de tête*, dont plus d'un contemporain signerait certaines parties. Pourtant la chirurgie française était alors à peu près stationnaire; d'Ambroise Paré à Dionis, sa littérature se réduit à peu de chose. Occupés par leurs charges à la cour, par leurs luttes avec la Faculté de médecine, les principaux membres du Collège de Saint-Côme n'avaient guère le temps d'observer; ils avaient encore moins celui d'écrire. Que pouvait-on attendre des petites communautés provinciales? Les praticiens qui les constituaient possédaient une instruction limitée; le plus souvent leur jeunesse s'était écoulée loin des grands centres, ils avaient acquis sous la direction d'un maître les notions indispensables pour devenir maîtres à leur tour, et passé sans transition de l'apprentissage à l'exercice de l'art. Pourquoi d'ailleurs eussent-ils écrit? Les médecins n'estimaient que les dissertations sur les livres hippocratiques; les chirurgiens lisaient peu. Les publications ne procuraient ni notoriété, ni profit, car le patronage d'un homme de qualité était

alors un titre plus sérieux pour l'obtention d'un emploi public qu'un travail de longue haleine.

On ne saurait trop admirer ceux qui, malgré les difficultés, sans stimulation, sans encouragement, mais poussés par le seul désir d'être utiles, nous ont transmis les résultats de leur expérience; c'est le cas de Boirel. Son *Traité* n'est pas une compilation: il connaissait les auteurs anciens, lisait les modernes, mais il n'accepte les doctrines de personne en aveugle, et, chose rare à son époque, il ne quitte jamais un sujet sans l'illustrer par quelque fait personnel.

Le livre a été oublié; les historiens de la chirurgie en mentionnent à peine l'auteur, les biographes médicaux ignorent même la date de sa naissance. Il y a là un peu d'injustice : on élève des statues aux militaires, et l'on a raison; des littérateurs de troisième ordre trouvent des admirateurs et des panégyristes, le souvenir des médecins se perd vite ; chaque génération connaît un peu celle qui l'a précédée, mais elle ne remonte point de deux siècles en arrière. Le livre nous a intéressé parce que c'est une des premières monographies écrites en langue française sur ce sujet; l'homme nous a intéressé à titre de compatriote. Nous aurions voulu, le suivant pas à pas, parcourir avec lui les différentes étapes de sa carrière, applaudir ses premiers succès dans la pratique, reconstituer en un mot son histoire scientifique et professionnelle, qui est un peu celle de tous les chirurgiens du temps. Par malheur, les documents sont peu nombreux ; outre son livre, qui renferme des détails biographiques intéressants, nous n'avons de lui que quelques observations publiées dans le *Recueil périodique* de De Blégny. Les registres de l'état civil d'Argentan renferment beaucoup d'actes relatifs à sa famille ; nous en avons relevé plusieurs; malheureusement nous n'avons pu, pressé par le temps, aller aussi loin dans cette voie que nous l'eussions désiré, de sorte que nous serons obligé de laisser dans l'ombre certains points que nous espérions éclaircir.

§ I.

BIOGRAPHIE PROPREMENT DITE.

Famille. — Éducation. — Instruction professionnelle. — Les communautés de chirurgiens et les lieutenants du premier chirurgien du roi. — Les contemporains de Boirel. — Ch. Eudes. — Pratique, études de Boirel. — Scs enfants. — Boirel le syphiliographe.

Antoine Boirel, fils de Marc Boirel et de Marguerite Jullien, naquit à Argentan, le 18 octobre 1621 (1). Nous n'avons pas de renseignements sur la profession de son père ; il est peu probable qu'il appartînt à l'une des carrières dites aujourd'hui libérales, car dans aucun acte son nom n'est précédé de la qualification de maître par laquelle on distinguait les hommes de loi ou ceux qui exerçaient une des branches de l'art de guérir. Me Nicolas Philippe, son oncle, était un des chirurgiens les plus estimés d'Argentan; son grand-père maternel tenait une boutique d'apothicaire en la paroisse Saint-Germain de cette ville.

Nous ne savons rien sur ses premières années, sinon qu'il reçut une instruction littéraire sérieuse; ses travaux montrent qu'il lisait couramment les auteurs classiques.

Son éducation chirurgicale commença dès l'âge de quatorze ans; son oncle fut son premier professeur. Selon l'usage du temps, l'apprentissage de Boirel fut un véritable internat : il demeurait chez son maître, tenait la boutique, préparait les emplâtres, faisait les saignées. Lorsqu'une opération extraordinaire appelait Me Philippe à quelque distance, son élève favori l'accompagnait et lui venait en aide dans la mesure de ses connaissances. Dès 1635, il put voir ainsi une plaie de tête assez grave pour nécessiter la trépanation. Le maître, s'intéressant plus à son instruction qu'à celle

(1) *Anthoine, fils de Marc Boirel et de dame Marguarithe Jullien, a esté batz. par led. Lemol, le 18e jour dudit mois* (octobre), *ainsi nommé par Me Antoine Jullien, apoticaire, et Yolette Ango, femme de Guillaume Jullien qui a imposé le nom.* (Reg. des baptêmes de la paroisse Saint-Germain, 1621.)

Je suis heureux de pouvoir offrir ici tous mes remerciements à M. Peschet, secrétaire de la mairie d'Argentan, pour la bienveillance avec laquelle il a facilité mes recherches.

d'un apprenti ordinaire, attira probablement son attention sur les particularités du cas, car, près de quarante ans plus tard, Boirel les a rappelées avec précision. Il conserva toujours un souvenir agréable de ces premières années : chaque fois qu'il parle de son oncle, il lui décerne des éloges un peu exagérés : « C'était un chirurgien très-habile, un des meilleurs de toute la province (1). »

Un praticien, même instruit, ne pouvait fournir que les éléments indispensables; il était impossible de songer à l'étude de l'anatomie humaine. Boirel le comprit: après quelques années d'apprentissage, il quitta sa ville natale et vint à Paris. En 1643, il était chez Colart, chirurgien du duc d'Orléans, l'un des plus habiles anatomistes du temps (2). C'est là qu'il acquit sur les os de la tête les données précises qu'il a placées au commencement de son ouvrage; il observa même des anomalies. « En mil six cent quarante-quatre, dit-il, j'ay veu le crâne d'un homme parfait auquel j'ay remarqué l'occipital composé de deux os séparés par sutures qui jointes ensemble faisoient cette figure A (3). » Il était alors dans sa vingt-troisième année; après un apprentissage sérieux, il avait acquis les connaissances théoriques qui lui manquaient; c'était beaucoup pour l'époque, il pouvait désormais aborder hardiment la pratique.

Quelques mois plus tard, Boirel revint à Argentan. La lieutenance des maîtres chirurgiens appartenait à un membre de la famille Jarry, si du moins nous en croyons un acte de mariage portant la date de 1640.

Cette fonction était alors en grande partie honorifique; mais bientôt elle acquit de tels privilèges que le possesseur exerçait une autorité réelle sur ses confrères. C'est à Paris que cette innovation prit naissance (4). De temps immémorial, les communautés avaient joui d'une sorte d'autonomie; elles recevaient elles-mêmes leurs membres, nommaient directement ceux qui devaient les administrer ou répondre pour elles lors des procès.

Attaqués violemment par la Faculté de médecine, qui, dans la circonstance, avait fait alliance avec les barbiers, les chirurgiens

(1) *Traité des playes de tête*, p. 249.

(2) Voir *Index funereus chirurgorum parisiensium ab anno* 1315 *ad annum* 1714. — Paris, 1714. In-12. (B. F. M. n° 32598.)

(3) *Playes de teste*, p. 18 et 19.

(4) Voir Verdier. *La jurisprudence particulière de la chirurgie en France*, 2 vol. in-8°. Paris, 1774, *passim*. (B. F. M., n° 39372.)

sentirent le besoin de s'assurer un appui permanent à la cour. En 1611, ils établirent un statut en vertu duquel le premier chirurgien du roi présiderait désormais leurs actes. Ce fut le début de leur asservissement; leur union avec les barbiers fit le reste, car ils tombèrent sous l'autorité du premier barbier royal. Ce malheureux état de choses ne dura que douze ans, et, en 1668, le propriétaire de la charge, Jean de Réty, la céda contre espèces sonnantes et d'après le conseil du roi, à Me Félix de Tassy, le père.

Par suite de ce transfert, les chirurgiens eurent pour chef administratif un des leurs ; mais il ne recouvrèrent ni leurs franchises, ni leur organisation presque républicaine. En payant Jean de Réty, Félix acquérait du même coup ses privilèges. Le premier chirurgien du roi eut désormais le droit d'inspection sur tous les maîtres : celui de les convoquer, de présider les examens, de requérir la force armée lorsque son autorité était méconnue. De plus, chaque chirurgien lui devait une redevance personnelle de 5 sols parisis avant de s'établir, et une autre de 15 sols destinés à couvrir les frais d'administration ou de justice de la corporation (1). Cette juridiction du premier chirurgien ne se limitait point à Paris ; il établissait par commission spéciale, dans l'étendue des parlements, des lieutenants jouissant des mêmes droits que lui. Les communautés n'avaient d'existence légale que quand l'un des maîtres l'avait régulièrement reçue.

La charge devenait-elle vacante par décès ou autrement ? Elles demeuraient frappées d'une sorte d'interdit jusqu'à la nomination d'un nouveau titulaire et ne pouvaient recevoir d'aspirants. Si l'un d'eux était pressé d'acquérir le droit à l'exercice, il était obligé d'aller subir ses examens au collège de Saint-Côme (2).

Supprimés par une ordonnance de 1692 et remplacés par des chirurgiens jurés nommés directement par le roi, les lieutenants furent rétablis en 1719 et ils existèrent jusqu'à la révolution. Le dernier de ceux d'Argentan, maître Poulain, l'était encore en 1787.

Les communautés provinciales constituaient des corps scientifiques et graduants : elles recevaient à la maîtrise et par *grand chef-d'œuvre* ceux qui voulaient s'établir dans la ville ; par *légère expérience*, les chirurgiens des bourgs et bourgades du voisinage. Le ressort de la corporation d'Argentan comprenait un rayon de 7 à 8 lieues ; il y avait des chirurgiens reçus par elle à Ry, où exerça Eudes, le père de l'historien Mézeray ; à Exmes, à Trun, chefs-lieux

(1) Lettre patente de janvier 1611.
(2) Règlement du 28 mars 1671.

de canton actuels de mille à quinze cents âmes; à Chambois, à Saint-Pierre la Rivière, hameaux perdus dans les herbages et sans importance (1).

« Le grand chef-d'œuvre était composé d'une immatricule, d'une tentative, du premier examen, de quatre semaines dont la première était appelée d'ostéologie, la seconde d'anatomie, la troisième des saignées, et la quatrième des médicaments; du dernier examen et de la prestation du serment (2). »

Chaque aspirant devait être accompagné d'un maître ayant au moins douze ans de réception. Ces *conducteurs* n'avaient pas voix délibérative jusqu'à ce que leurs propres pupilles eussent été reçus. A Paris, la réunion des barbiers et des chirurgiens avait fait tomber en désuétude les anciens règlements qui exigeaient la maîtrise ès arts lors de l'immatriculation; elle ne redevint obligatoire qu'après deux arrêts du Conseil royal de 1743. En province, les études littéraires n'entraient point en ligne de compte; le temps d'apprentissage seul était exigible, et, encore, au lieu de six ans des aspirants parisiens, on demanda trois ans d'abord, puis deux ans. Il est vrai que l'on ajouta le compagnonnage chez les maîtres ou dans les hôpitaux (quatre ans pour les aspirants à la maîtrise, trois ans pour les autres) (3). Les chirurgiens reçus par légère expérience passaient, à un jour de distance, trois examens sur les mêmes matières, payaient des droits un peu moins élevés, et en cas de succès recevaient des lettres *en forme* signées du premier chirurgien du roi ou de son lieutenant, portant *que dans les opérations décisives ils seraient tenus d'appeler un maître de la Communauté pour leur donner conseil, à peine de nullité de leurs lettres.*

Boirel ne pouvait recevoir qu'un accueil favorable à Argentan. Ses parents faisaient partie des notables bourgeois de la ville; il avait son entrée, presque par hérédité, dans le corps des chirurgiens. Les professions étaient, comme on sait, une sorte de patrimoine que se transmettaient les membres d'une même famille.

Quand il débuta, la chirurgie était exercée par les Jarry, les Brière, les Do, les Chéradame, tous Argentenais d'origine; un étranger à la ville, Charles Eudes Douay, le frère de Mézeray et du prédicateur Eudes, avait cependant réussi à s'implanter dans la paroisse de Saint-Martin. C'est qu'il joignait à un dévouement

(1) Voir *Dictionnaire des médecins, chirurgiens et pharmaciens*, Paris, an X.

(2) Déclaration de septembre 1699, art. 53.

(3) Arrêt du Grand Conseil, 30 décembre 1677.

professionnel à toute épreuve un courage civique bien rare à cette époque : en 1638, une affection épidémique, et que l'on croyait contagieuse, éclate à Argentan ; Eudes visite ses malades comme par le passé. « Dans le faubourg Saint-Thomas, dit Prouvère, tout le monde mourut ou abandonna, à la réserve des sieurs Fontenelle et Bordeaux avec la femme dudit Bordeaux qui restoient, et dans la grande rue l'herbe y étoit à couvrir le pavé, ne voyant d'allant dans tout le faubourg que le chirurgien de santé, Me Charles Eudes sieur Douay... qui venoit querir chez le sieur Bordeaux les remèdes qui lui étoient nécessaires et qu'on lui mettoit dans le milieu de la rue (1)... »

Devenu membre du Conseil échevinal, il fit une réponse qui est du domaine de l'histoire. On démolit les fortifications pour cause d'intérêt public ; tout le monde désire que l'on conserve une des tours, renfermant une horloge monumentale ; le gouverneur Rouxel de Médavy, maréchal de Grancey, un hobereau doublé d'un soudard, croit affermir son autorité en contrariant le vœu général. Les conseillers intimidés n'osent trop le contredire, Eudes seul résiste : « D'où viens-tu et qui es-tu pour oser résister à mes ordres ? » demande le maréchal avec une arrogance tout aristocratique. « Nous sommes trois frères adorateurs de la vérité, « répond fièrement le chirurgien » ; l'aîné la prêche, le second l'écrit, et moi, je la défendrai jusqu'à mon dernier soupir (2). »

Eudes fut le meilleur ami de Boirel, plus jeune que lui de dix ans. Celui-ci le cite souvent, fait appel à son témoignage aussi bien dans son traité que dans ses observations détachées. Après la mort d'Eudes (1679), Boirel devint le chirurgien de sa famille et l'un des cas qu'il a publiés est relatif à un enfant d'un nommé Lautour, procureur des causes à Argentan, proche parent du premier (3).

Malgré tout, les débuts ne furent pas sans difficultés ; on hésitait à recourir à un jeune homme de vingt-trois ans, eût-il reçu les leçons des plus grands maîtres de la capitale. Ses premiers clients furent des braves gens, qui, demeurant loin de la ville, s'adressaient à n'importe qui, lors d'accident. C'est dans ces conditions qu'il put recueillir une de ses plus remarquables observations de plaie de tête : un enfant de Vrigny, paroisse située à trois lieues

(1) *G. Levasseur*. Notice sur les trois frères Eudes. Paris, 1855.

(2) V. *G. Levasseur*, loc. cit., p. 19-20.

(3) *Zodiacus medicus*, *Junius* 1679, t. I, p. 138, obs. xx. (Édition latine du journal de De Blégny.)

d'Argentan, reçoit un coup de pierre sur le vertex ; la mère n'y fait guère attention et applique elle-même un pansement primitif. Mais au bout de quelques jours des symptômes formidables lui montrent que la chose est plus sérieuse qu'elle ne l'a cru. Elle s'adresse à Boirel, qui, reconnaissant une fracture de la voûte du crâne suivie d'accidents méningés, se met à la tâche avec une décision enthousiaste ; il trépane, fait coup sur coup six saignées et guérit son malade. La fin avait justifié les moyens, mais ce succès l'a laissé assez froid. « Je ne l'aurois peut-être pas fait à un autre âge, a-t-il écrit dans la suite, ma jeunesse me donnant dans ce temps plus de hardiesse que je n'aurois pour le présent (1). »

A part celui-ci, la plupart des cas de cette période sont relatifs à des accidents légers, à des contusions superficielles, parfois à des commotions cérébrales graves, mais qui ne réclament pas d'opération : pendant que deux jeunes filles s'embrassent, un robuste farceur leur fait entre-choquer le front, et l'une d'elles (2) reste plusieurs heures sans parole et sans mouvement. Les individus traités sont de pauvres diables, ne pouvant offrir au chirurgien que l'expression verbale de leur reconnaissance : c'est le bedeau de l'église Saint-Germain, qui, étant ivre un jour de fête, est tombé de la hauteur d'un deuxième étage et s'est fracturé la base du crâne ; ce sont des valets, des paysans. Boirel voit de temps en temps des gens de qualité, mais à titre d'aide de confrères plus âgés, comme lors de la trépanation faite au sieur de la Pammerie, grènctier de la ville, par Guillaume Do.

Au bout de quelques années, les choses avaient changé ; devenu presque une autorité, il est demandé par ses confrères lorsqu'ils ont affaire à une plaie quelque peu grave ; les médecins, eux-mêmes, sont contents d'avoir son avis ; il est le chirurgien préféré des couvents : « Mme de Morchesne, fille de condition, religieuse de l'abbaye d'Almenesches, fut blessée à la tête par une grosse pierre qui lui tomba du haut d'une galerie sur l'os pariétal dextre (3). » Boirel fut appelé en même temps que Do et Eudes ; les lésions étaient graves et les chirurgiens ne purent que porter un pronostic défavorable, dont la suite montra la justesse. Plus heureux chez les moines de Silly, dont le prieur avait réclamé ses soins

(1) *Playes de teste*, p. 93.
(2) *Playes de teste*, p. 75.
(3) Eod. loc., 107.

pour un enfant qui avait reçu sur la tête un morceau de bois tombé de haut, Boirel réussit à sauver le blessé (1).

C'est à partir de 1670 que sa situation semble devenue la meilleure; il avait acquis avec l'âge l'autorité que donne une longue pratique; les meilleurs marchands de la ville, les gentilshommes eux-mêmes l'appelaient dans les circonstances délicates. Parmi les noms de ses clients titrés qu'il nous a transmis, nous relevons celui de M. de la Genevraye, blessé dans un duel d'un coup d'épée dans la poitrine (2); celui de la marquise douairière de Montecler, et plusieurs autres. Il ne semble point cependant avoir eu des patrons bien sérieux dans la noblesse d'Argentan et des environs. Son livre est dédié à messire Jacques de Royers de Benneville, seigneur de Domfront.

A ce moment, deux des frères de Boirel étaient revenus dans leur ville natale. Pierre, conseiller du Roi, fut plus tard « assesseur, élu en l'élection de cette ville »; le deuxième était Me Nicolas, docteur en médecine, qu'il appela souvent depuis son mariage (1658) Desmanis-Boirel du nom de sa femme; le troisième, Xavier, était prêtre.

Me Antoine jouissait lui-même de la confiance de l'autorité. Sous l'inspiration d'André Dulaurens, son premier médecin, Henri IV avait créé en 1606 des chirurgiens jurés pour les expertises et rapports médico-légaux. Boirel, chargé de cette fonction, fit l'autopsie d'un sieur de Serreuil de la Pottière (de Bailleul) qui avait reçu un coup de pistolet dans la région du cœur. Il était chirurgien de l'Hôtel-Dieu, avait des apprentis auxquels il donnait des notions d'anatomie sur le cadavre des animaux domestiques (3); c'est probablement alors qu'il obtint sa commission de lieutenant.

On aime à se représenter le maître arrivé à cette période active et heureuse de sa vie, comme un de ces individus vigoureux, durs à la fatigue, hauts de taille et frais de visage, dont le type est si fréquent dans les vieilles familles normandes. Bourgeois et lettré par éducation, il était à moitié paysan par ses occupations, et devait parcourir chaque jour à cheval dix à douze lieues dans des chemins abominables pour satisfaire aux exigences de sa pratique. Le soir venu, il feuilletait Hippocrate, Celse, Galien, Guy de Chauliac, Ambroise Paré, Dalechamps, Fabrice de Hilden,

(1) Eod. loc., p. 128.

(2) *Nouvelles Découvertes sur toutes les parties de la Médecine*, 1679. p. 516. (Journal de De Blégny.)

(3) V. *Zodiacus medicus*, 1680, t. II, obs. xx.

Bérenger de Carpi, Vidus Vidius qu'il appelle Guy Vuide, sans oublier des auteurs plus récents, comme Dissaudeau et Minsegoneaux, commentateur du Guidon. Il prenait des notes, rédigeait ses observations, rapprochait les unes des autres et discernait avec un rare bon sens ce qu'il y avait à prendre et ce qu'il y avait à laisser.

Boirel ne se contentait pas de ses lectures; de temps en temps il venait à Paris se retremper sur les bancs de collège de Saint-Côme, conférer avec les maîtres sur les procédés nouveaux, au besoin prendre leur avis. Dans un de ses voyages, en 1675, il apprit d'eux qu'ils croyaient comme lui sans danger l'incision longitudinale du muscle temporal, malgré ce qu'en avaient dit les anciens. Peu de temps après, Boirel la fit et n'eut qu'à s'en louer. C'est alors qu'il connut de Blégny. Il fut pendant deux ans le collaborateur assidu de la feuille que celui-ci venait de fonder; plus tard les *Nouvelles Découvertes* changèrent de caractère : d'un simple recueil d'observations qu'elles étaient, elles devinrent une sorte de compilation théorique contenant plus de physique, de mécanique ou de chimie médicale qu'autre chose. Abandonné par ses collègues, honni comme tous les novateurs par la Faculté, emprisonné à plusieurs reprises, de Blégny fut obligé de renoncer à la tâche, et notre première publication périodique de médecine s'éteignit au bout de quelques années.

La carrière scientifique de Boirel se termina du même coup; il avait fait preuve de jugement et d'habileté; il avait montré qu'il avait de l'énergie et du bon vouloir. L'absence d'encouragements, les difficultés matérielles de l'impression le rebutèrent probablement, et à partir de 1681, il ne donna plus signe de vie dans le monde savant. On l'appelait quelquefois à Carrouge, à cinq lieues de sa résidence; il était lié avec des médecins de Séez; tout le monde à Argentan l'estimait. Il oublia dans ce milieu calme et sympathique ses anciennes préoccupations scientifiques et cessa d'écrire.

Boirel s'était marié, nous ne savons trop à quelle date, à Opportune le Voyer. Il en eut deux fils: le jeune, qui s'appelait Antoine, comme lui, devint apothicaire à Argentan; l'aîné, Pierre, était déjà chirurgien en 1674. A propos de celui-ci, nous ne pouvons passer sous silence une question qui s'y rattache.

Un certain opuscule sur les maladies vénériennes(1), signé Boirel,

(1) Nouvelles observations sur les maladies vénériennes... suivi des méthodes que l'on pratique à l'Hôtel des Invalides pour guérir les soldats de la vérole. Paris, d'Houry, 1702, in-12, 138-23 pp. Préf. (B. F. M. 34889.)

docteur en médecine, est dédié à Noël et Delamarre, receveurs des tailles à Argentan. Astruc dit avec malice que c'est le premier livre adressé à des gens de cette espèce (1).

Éloy, Carrère et même Haller ont supposé que le syphiliographe était ce Nicolas des Manis, frère d'Antoine, dont celui-ci parle si souvent. Il suffit de jeter un coup d'œil sur la préface du livre pour éviter l'erreur : c'est un travail inaugural. L'auteur a l'intention d'aller s'établir prochainement dans son pays : « ...J'espère... que, vous mettant au-dessus des préventions communes, vous ne refuserez pas de joindre aux approbations qui lui ont été déjà données les vôtres, qui sans doute lui attireront la confiance générale dans un pays où l'on est persuadé de la pénétration de vos lumières autant que de votre probité et où je me dispose à *aller exercer mon art* sous vos auspices. » Il est impossible d'attribuer cette préface de 1702 à un docteur en médecine déjà fixé en 1659.

M. Hœfer a donné une biographie fondée sur une autre hypothèse (2). Une des dédicaces de l'ouvrage d'Antoine est signée : *Petrus Boirel, chirurgus filius humillimus.* Celui-ci, devenu plus tard docteur en médecine de la Faculté de Paris, aurait écrit l'opuscule en question. La chose est vraisemblable, mais non certaine; du reste il y a là une petite inexactitude: l'auteur ne fit jamais acte de présence aux écoles de la rue de la Bûcherie; son nom ne se trouve pas une seule fois sur les Commentaires de l'ancienne Faculté; et pourtant il ne donna pas immédiatement suite au projet qu'il avait de retourner à Argentan; lorsque sa femme mourut, en 1704, il était encore à Paris (3).

Est-ce bien le même qui, chirurgien d'abord, aurait pris le grade de docteur en province, et serait venu se fixer dans la capitale, échappant, on ne sait trop comment, aux tracasseries du corps privilégié ? Est-ce, au contraire, un troisième fils d'Antoine ? Nous posons ces questions sans les résoudre.

La digression que nous venons de faire sur les enfants nous a fait perdre un moment de vue le père; elle nous a montré pourtant que, si sa profession ne l'avait pas conduit à la fortune, elle lui

(1) *De morbis venereis libri novem*, 2e édit. Paris, 1740, t. II, p. 1,023.

(2) *Nouvelle Biographie générale*, publiée par F. Didot, t. VI, p. 426.

(3) Demoiselle Marie Deschamps épouse de Me *Antoine Boyrel, docteur en médecine, à Paris*, âgée de trente-deux ans, a été inhumée dans cette église, par nous curé d'Argentan soussigné, le vingtième jour, et en présence de Magdelaine Marin et Jean Marin, et autres témoins. Registres de la paroisse Saint-Germain, année 1704.

avait procuré une aisance suffisante pour élever honorablement sa famille et donner à ses fils des situations analogues à la sienne. Ceci vaut la peine d'être noté, car les praticiens des petites villes gagnaient alors à peine de quoi vivre. Charles Eudes, le courageux membre du conseil échevinal, était dans une condition si précaire que son frère l'historiographe de France dut presque toute sa vie lui venir en aide par des moyens détournés ; il acheta la maison que le chirurgien habitait, et ne s'en fit jamais payer le loyer ; il lui laissa la jouissance complète du maigre patrimoine de leurs parents, en la paroisse de Ry. On a su tout cela depuis, parce que Mézeray eut soin dans son testament de faire remise à ses neveux des dettes que leur père avait contractées envers lui (1).

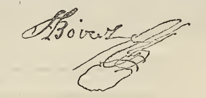
Nous rencontrons pour la dernière fois Boirel au XVIIIe siècle dans deux fêtes de famille. La première, en 1702, fut le mariage de son fils Antoine avec Anne du Hamel. On avait tout fait pour le rendre solennel : la bénédiction nuptiale fut donnée par l'abbé Boirel, alors curé de Sept-Forges, qui passa quelques années après à Saint-Germain-d'Argentan ; les oncles du futur y assistaient en même temps que son frère, un de ses cousins François Boirel, sieur de Nerval, lieutenant au régiment de Bourbonnais, et Potier, le notaire de la famille (2).

Un an plus tard, Me Antoine était le parrain du premier enfant né

(1) *Testament de Mézeray*. V. Levasseur, p. 62.

(2) Antoine Boirel, fils de Me Antoine Boirel chirurgien et d'Opportune le Voyer, ses père et mère d'une part, et Anne Duhamel, fille de Joseph du Hamel marchand et de Jacqueline Chable, ses père et mère d'autre part, tous de la ville d'Argentan, se sont donné la foy du mariage devant nous François Boirel prestre, curé de Sept-Forges, diocèse du Mans, du consentement de monsieur le curé d'Argentan, et nous avons procédé à la célébration dudit mariage après avoir observé les cérémonies ordinaires de l'église, après avoir vu le certificat de Potier notaire en date de ce jour, qui nous a assuré que leur traité de mariage est en forme devant luy et après avoir vu aussi le premier ban controllé de ce jour par Marais controlleur des bans de mariage en cette ville, avec la dispense des deux autres bans, accordée par Monseigneur de Séez, du quatorzième jour du présent mois, le tout fait en la présence d'*Antoine Boirel,* maître chirurgien, père de l'époux, de Joseph du Hamel marchand, père de l'épouse, *Pierre Boirel* conseiller du roy, assesseur eslu en l'élection de cette ville, maître *Louis-Xavier Boirel* prestre, Henri du Hamel, *Pierre Boirel,* Antoine Potier, *François Boirel,* sieur de Nerval, lieutenant au régiment de Bourbonnois, Jean Marin et autres tesmoins ; seizième jour de février 1702. (Reg. de la paroisse Saint-Germain.)

de ce mariage. Il portait gaillardement ses quatre-vingt-deux ans ; son écriture, ferme et régulière, dont le fac-simile ci-joint pris sur



l'acte de baptême de son petit-fils donne une idée exacte, montre que sa main n'avait presque rien perdu de sa sûreté.

A partir de ce moment, plus de traces de sa vie civile. Les registres des diverses paroisses d'Argentan que nous avons parcourus jusqu'en 1720 renferment plusieurs pièces relatives à la famille ; des témoins que nous avons vus dans l'acte de mariage du pharmacien les ont signées, mais il n'est plus question du lieutenant des chirurgiens. Nous n'avons pu pourtant trouver la preuve écrite de son décès. Le vieux maître avait-il quitté la ville ? Fut-il frappé brusquemeut dans une visite éloignée ? Termina-t-il ses jours à Paris chez son fils ? C'est ce que nous ne saurions dire. Peut-être mourut-il plus que centenaire, de sorte qu'en tournant quelques feuillets de plus, nous eussions trouvé le mot de l'énigme.

L'étude de l'homme est finie ; malgré les lacunes qu'elle présente, elle complète sur plusieurs points les données des biographes les mieux renseignés. Nous allons examiner l'œuvre scientifique, et voir si elle présente un intérêt suffisant pour légitimer les recherches que nous avons faites.

§ II.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES.

A. **Traité des playes de teste.** — Cet ouvrage forme un volume in-8 de 355 pages avec table. L'approbation de la Faculté de médecine de Paris porte la date du 20 juillet 1674 ; il fut imprimé à Alençon chez Martin de la Motte et la Ve Malassis, imprimeurs du Roi; la publication ne fut terminée qu'en 1677. L'exemplaire de la Faculté vient du fonds de l'ancienne Académie de Chirurgie. Après la dédicace, on trouve plusieurs compliments ou souhaits de

bienvenue en vers français, latins et même grecs. Ils sont généralement satisfaisants quant à la forme, mais parfaitement insignifiants au fond. Deux font exception : une petite pièce de quatre vers latins, composée par un docteur en médecine de Séez, le sieur d'Échassey Seguin, est juste et ne manque pas de finesse :

Ille manu, arte alius : rarus celebratur utraque
Læsum si curet justa medela caput.
Laus tua, sed major : doceant quia scripta nepotes
Quo bene nunc præstas arte, Borelle, manu.

L'autre, une épître en vers français, due à Gilles Cognart, professeur au collège d'Argentan, eût été probablement écoutée avec faveur dans les salons de l'hôtel de Bourgogne ; elle a le tort de ne faire au livre qu'une allusion difficile à saisir :

L'astre aux mortels si précieux
Dont la carrière est mesurée,
Qui finit son tour spacieux
Sans jamais finir sa durée,
Parmi les brouillards ennuyeux,
Fait voir à tous son beau visage
Et montre à notre œil curieux
L'éclair brillant dans le nuage.
Tu es ce soleil gracieux
De qui les douces influences
Sont un remède précieux,
Qui ravivent nos espérances.
Ton esprit, d'un œil radieux,
Ta vertu, bonne à notre usage,
Chassant les maux pernicieux,
Nous fait voir clair dans le nuage.

Nous nous étonnerions aujourd'hui de voir en tête d'une monographie chirurgicale des divertissements poétiques en guise de préface. Nos pères, moins rigoureux, invoquaient les muses un peu à tout propos ; peut-être espéraient-ils se faire pardonner, grâce aux amplifications du début, l'aridité des détails techniques exigés par un tel travail.

Il ne faudrait point s'attendre à trouver dans l'ouvrage la méthode et la clarté des traités modernes ; encore moins des discussions telles que nous les comprenons, c'est-à-dire appuyées sur l'observation et l'expérimentation. L'auteur savait ce que l'on savait de son temps ; il avait étudié comme tous ses con-

temporains, et, comme la plupart d'entre eux, il poussait jusqu'à la vénération le respect des traditions. Sa classification est celle d'Hippocrate; c'est à lui qu'il s'en rapporte lorsque des points de doctrine sont discutés. Notons pourtant qu'il ne pousse pas, comme l'ont fait certains, cette méthode jusqu'à l'absurde. Au-dessus de la lecture des auteurs, il y a les faits; il aime mieux les relater sans commentaire lorsqu'ils lui paraissent extraordinaires que de les torturer pour les adapter aux idées reçues.

Ce sont précisément ces appels à l'observation, ces digressions anecdotiques enchâssées dans des théories aujourd'hui caduques, qui font l'originalité du livre.

Il est un peu difficile à lire, parce que les divisions font défaut ou ne ressemblent en rien à celles des ouvrages actuels, parce que la terminologie n'est plus tout à fait la nôtre. Les bonnes choses sont disséminées dans des incidentes; les observations, placées dans des chapitres où on ne les attendrait guère; l'auteur n'a voulu rien systématiser, il a enregistré les cas un peu au hasard, suivant qu'il avait été frappé par un point ou par un autre. Cependant l'étude des fractures domine le tout; les plaies des méninges ou de l'encéphale sont regardées comme des complications des lésions osseuses. Nous allons tâcher d'exposer sans trop de confusion ce qui se rattache : 1° aux parties molles; 2° aux os.

1° *Plaies des parties molles.* Elles diffèrent suivant leur profondeur et leur siége; les plaies contuses sont plus graves que les plaies par instruments tranchants. Lorsque celles-ci sont superficielles, les indications du traitement se réduisent à trois : arrêter le sang, diminuer la douleur, prévenir la suppuration; dans les solutions de continuité plus profondes, on ne saurait espérer la réunion immédiate, et il faut favoriser la formation du pus par un digestif. Le meilleur est celui de Paré, composé de :

Térébenthine. . . . . 2 onces.
Sirop de roses. . . }
Poudre d'aloés. . . }
— de myrrhe. } Aâ une drachme 1/2.
— de mastic. . }

Souvent on pourra se contenter d'une méthode mixte employée par Me Philippe avec succès : elle consiste à réunir la plaie, convenablement nettoyée dans sa portion supérieure, en laissant dans la partie déclive une tente de charpie enduite d'un corps gras pour permettre l'écoulement des liquides.

Les lésions intéressant le péricrâne peuvent amener une inflammation se propageant aux os et à la dure-mère ; l'application de topiques irritants ne fait que la favoriser : « Nous l'avons veu, messieurs Brière et moy, dit Boirel, au valet de M. de Coulandon, lequel avoit esté mal pansé d'une playe contuse par Charles Jary et son fils, tenant une boutique de vefve. On fut obligé de découvrir toute la corruption de l'os que nous trouvâmes pénétrer jusques à la seconde table, et fallut avec des rugines ôter toute cette corruption (1). »

Il arrive parfois que des plaies limitées aux parties molles produisent des symptômes plus graves, une tuméfaction phlegmoneuse du cuir chevelu de la face et du cou par exemple ; dans ce cas, on doit inciser largement le péricrâne : « Ce qui m'est arrivé, en l'an 1673, en la personne du nommé Le Mesle, couvreur en tuiles de la paroisse de Moulins, travaillé de tous ces accidents provenant d'une playe contuse en la teste faite par une chute de haut lieu, où je fus appelé par Me Henry Jary, chirurgien en cette ville, présence, auquel je fis ouverture du péricrâne qui mit fin à tous ses accidents. »

On remarquera que ces idées sur la conduite à tenir dans les dénudations des os n'étaient pas conformes à celles du temps, puisque l'auteur proscrit les applications irritantes recommandées alors par presque tout le monde.

Les plaies de la région temporale sont redoutables à cause du danger d'hémorrhagie ; les poudres hémostatiques ne suffisent plus : il faut de toute nécessité recourir à la ligature de l'artère : « Je m'en suis servi heureusement, dit Boirel, au fils du sieur Vavasseur, de Vrigny, qui, par une cheutte sur une pierre, se coupa cette veine forte et cave, dont Hippocrate parle, qui passe par les temples ; je ne pus arrester le sang par aucuns remèdes, et si je n'eusse lié cette artère, je suis certain qu'avec le sang qu'il perdoit, en bref il eût rendu l'âme. Pour la lier je me servis d'une aiguille courbe enfilée d'un fil de soye, de laquelle je perçai le cuir au-dessous de la plaie tirant vers la temple, et, la passant par-dessous l'artère, je la retiray de l'autre côté au travers du cuir, pour la lier ensuite, ayant mis entre le cuir et le fil de soie un petit linge roulé, crainte que ce fil ne coupât à succession de temps et le cuir et l'artère. »

L'auteur ajoute une remarque physiologique, montrant qu'il se tenait au courant des questions à l'ordre du jour : « *Cecy fait bien*

(1) Pages 264-265.

paroître la circulation, n'étant pas sorty une goutte de sang par l'autre extrémité de l'artère ouverte, qui estoit au-dessus de la plaie tirant vers le sinciput (1). »

Tout ceci s'applique aux solutions de continuité véritables : les contusions accompagnées de *bosses sanguines* étaient encore peu connues. « Il est question dans les livres, dit Vidal de Cassis, de ce chirurgien qui crut à un enfoncement du crâne quand il n'y avait qu'une bosse sanguine. Ruysch releva son erreur. Mais, depuis Ruysch, et surtout depuis les remarques de J.-Louis Petit, une pareille erreur est devenue presque impossible (2). »

Boirel avoue loyalement qu'il s'est mépris dans un cas de cette nature. « Après incision, nous ne trouvâmes aucune chose en l'os quoyqu'au toucher sur le cuir il y apparût une enfonceure assez considérable. » Une telle leçon ne pouvait être perdue pour lui. Après avoir décrit ailleurs un cataplasme très-compliqué, comme la plupart de ceux qu'il adopte, il a soin de nous rappeler un fait analogue à celui que nous venons de mentionner et de déterminer la conduite à tenir. « Le fils du sieur Sennegon, bourgeois d'Argentan, reçut sur le front une grande contusion accompagnée d'une tuméfaction élevée outre nature de la grosseur d'un œuf d'oie avec apparence de sang flottant sous le cuir et de dépression de l'os ; cette dépression *paroît d'ordinaire en telles tumeurs*. C'est pourquoi on n'y doit pas faire ouverture. » Boirel écrivait plus d'un demi-siècle avant Jean-Louis Petit ; les observations chirurgicales de Ruysch n'étaient même pas publiées.

2° *Lésions osseuses*. — Elles sont réunies sous le nom générique de *fractures*. L'auteur n'a guère eu en vue que la voûte crânienne ; cependant il mentionne de place en place des faits indiquant qu'il avait vu des fractures de la base, mais qu'il les avait méconnues.

Il étudie successivement les plaies par instruments tranchants et les contusions des os, puis les fractures proprement dites directes et indirectes.

Les plaies par instruments tranchants sont appelées *marque* ou *siége* d'après la nomenclature hippocratique, parce qu'elles représentent la forme de l'objet vulnérant. Elles sont simples ou compliquées de contusion ; on les nomme diacopé lorsqu'elles sont constituées par une fente ; eccopé quand une pièce d'os a été détachée en totalité. « Le *siége* ne porte pas grand péril au patient, pourvu

(1) Page 280.

(2) *Traité de pathologie externe*, 4e édition, t. II, p. 793.

qu'il ne soit pas situé sur les sutures ou sur les muscles temporaux. » Au contraire, il faut toujours se méfier lorsqu'il y a en même temps contusion.

On traitera ces accidents comme les plaies des parties molles, et on se gardera bien de trépaner. « J'ai vu l'eccopé chez un nommé Duvey, sergent, qui eust été trépané sans moi par le chirurgien qui le pansoit, quoiqu'il ne lui eût apparu aucun mauvais accident, et ce qui me surprenoit davantage, est que le médecin en estoit du sentiment ; je l'ay vue encore à plusieurs autres qui ont esté guéris comme d'une playe avec dénudation d'os. »

« Les contusions sont des solutions de continuité en l'os jouxtant les particules les plus soluës par compression de la substance osseuë en elle-même. » Un choc ou un coup qui, chez un adulte, produirait une fracture n'est suivi que d'une contusion chez un enfant. On doit tenir compte de l'étendue, de la profondeur du décollement du péricrâne.

Boirel recommande pour le diagnostic et le traitement les procédés en usage à son époque. Il considère comme destinées à l'exfoliation les portions d'os dénudées qu'il reconnaît à leur teinte blanc mat. On doit faciliter le travail d'élimination par tous les moyens possibles ou plutôt enlever ce qui doit disparaître ; cette règle de conduite peut subir des modifications légères suivant les cas, mais la trépanation ou la rugination sont absolument indiquées dès que des complications encéphaliques s'accusent : une observation de l'auteur nous montre sa manière de procéder en pareille occurrence.

« En l'an 1660, je fus appelé en la paroisse d'Urou, proche d'Argentan, voir la fille d'un nommé le Frère, âgée de dix à douze ans : travaillée de fièvre, avec aliénation d'esprit, accidents survenus à une playe qu'elle avoit en la teste, sur le milieu de l'os coronal. Cette playe avoit esté causée par un coup de pierre receu sept jours auparavant que je l'eusse veuë, et dont Me Henry Jary la pansoit: lequel, voyant ces accidents, demanda du conseil ; je dilatay la playe aussitost que je fus arrivé, et découvris l'os que je trouvay contus de grandeur d'un denier ; cette contusion étoit assez visible, par la blancheur qui l'accompagnoit et qui la faisoit différer d'avec l'os sain, lequel retenoit le peu de vermeil qu'il doit avoir dans sa santé. Enfin, je séparay la portion de l'os contus avec une rugine triangulaire ; mais ce qui est rare et que je n'ay jamais vu que cette fois, est que cette partie s'en alla toute en poudre, en très-peu de temps. Cette contusion occupant toutes les deux tables, je fus obligé de découvrir la dure-mère de dessus laquelle sortit beaucoup

de pus, qui fit cesser tous ces accidents et donna lieu à cette fille de recevoir heureusement la guérison (1). »

Cette intervention que les chirurgiens du commencement du XIX[e] siècle eussent peut-être blâmée, n'était cependant pas inopportune. On croirait que l'auteur a été guidé par les principes qui dominent dans l'enseignement actuel. « Si l'on constate un changement de couleur, une dénudation de l'os, une dépression de la table externe, lisons-nous dans un ouvrage classique, on ne doit pas hésiter à appliquer au niveau du point contus une couronne de trépan. Cette pratique des chirurgiens militaires a été souvent combattue, et quelques auteurs ont donné le conseil de temporiser. Mais cette temporisation a été suivie de fâcheux accidents; aussi pensons-nous que, manquant de la vaste expérience que possèdent les chirurgiens d'armée, nous devons hardiment accepter leur pratique, et, selon l'expression de Boyer, franchir les bornes de la règle ordinaire (2). »

Les *fractures* proprement dites doivent être divisées : au point de vue de la forme, en *fentes* ou *fissures* et en *enfoncements* ; au point de vue du mécanisme, en fractures *directes* et en fractures *indirectes*;

La *fente* simple, sans changement de position des fragments, est presque toujours accompagnée de contusion. Elle a été si bien décrite par Hippocrate, et surtout par Paul d'Égine, que Boirel se contente de reproduire ce qu'ils ont dit. Il leur emprunte même jusqu'à un procédé bizarre de diagnostic, préconisé également par Ambroise Paré. Comme il est difficile de découvrir la ligne de séparation des fragments, on incise les parties molles, on dénude l'os pour l'enduire d'encre ordinaire, ou mieux encore de noir de fumée délayé dans de l'huile, puis on rugine avec soin; s'il y a une fracture, elle est dessinée par une ligne noirâtre lorsque la surface de voisinage a été polie.

Les *enfoncements*, qu'il appelle quelquefois *embarrures* avec Paré, l'intéressent surtout. Il insiste sur leurs causes parce qu'elles peuvent renseigner sur le diagnostic. En général, un choc porté sous l'impression de la colère est violent, dirigé perpendiculairement de haut en bas ; quand il aurait laissé intacts les téguments, il faut toujours songer à un enfoncement. Les coups donnés par mégarde, en jouant ou autrement, sont plus légers et ne produisent que des lésions des parties molles. Cependant cette règle n'a rien d'absolu, et, si l'objet contondant est dur

(1) Pages 45 et 46.

(2) Follin et Duplay. *Pathologie interne*, t. III, p. 456.

et pesant, il peut parfaitement briser le crâne, même quand il n'aurait été lancé que faiblement.

« En 1654, le fils d'un de nos bourgeois, badinant, jetta le bout d'un quarreau de bois à la teste du fils du bonhomme Carré, demeurant au Tripot des Forges, et l'attrapa par l'os pariétal senestre, de sorte qu'il luy fit une telle embarreure dans ledit os, qu'au travers du cuir (n'y ayant point de playes en iceluy) on remarquoit les mouvements du cerveau quand on y appuyoit la main. Il mourut le septième jour, quelque diligence que j'y pusse apporter (1). »

Le traitement de ces fractures exige de la décision et de l'énergie. Boirel, s'éloignant un peu de la doctrine d'Hippocrate qui recommande de trépaner le plus rarement possible dans la crainte de complications méningo-encéphaliques, redoute surtout la compression du cerveau, l'irritation des méninges par des esquilles, les épanchements sanguins; il a pour principe de relever toujours la portion d'os enfoncée, et, s'il y a fracture comminutive de la table interne, d'en extraire avec soin les fragments.

On doit trépaner quand l'orifice de la fracture est trop étroit pour donner aisément passage aux liquides; pour enlever les esquilles, ou lorsque les bords de la pièce enfoncée sont cachés sous l'os sain, de telle sorte qu'on ne puisse les dégager. Dans ce dernier cas, le chirurgien détachera, avec une sorte de davier coupant appelé bec de perroquet, une portion suffisante de l'os pour permettre de manœuvrer sans difficulté le crochet de l'élévateur.

« Avec cet instrument nous pouvons facilement et sans émotion couper de l'os tant et si peu que nous voulons, ce que j'ay fait en l'année 1668 en la paroisse de Fleurey où je fus mandé pour panser le laquais de M. d'Argences, blessé d'un coup de pied de cheval sur l'os coronal, partie moyenne, en lequel je trouvai une enfonceure à mettre le poulce, et les os tellement comprimés et pressés les uns contre les autres, qu'il me fut impossible de les élever avec l'élévatoire que j'introduisis par un trou que j'avois fait avec une rugine triangulaire, ce que voyant, et l'ouverture étant assez grande pour mettre le bec de perroquet, je m'en servis si heureusement que ce laquais receut sa guérison en six semaines de temps, sans fièvre et aucun autre accident, puisqu'il ne garda pas même le lit pendant toute sa blessure (2). »

(1) Page 89.
(2) Pages 55-56.

Boirel l'appliqua la même année (1668) « sur la tête d'un couvreur en paille, qui, par une cheute qu'il eut du haut de sa maison, se fit une enfonceure sur le pariétal senestre. L'ouverture faite, dit-il, je voulus relever les os enfoncés. Mais je trouvay toute la seconde table séparée en plusieurs fragments, qui m'obligèrent de couper la première avec le bec de perroquet, et ensuite j'ôtay avec de petites pincettes plus de cinquante petites esquilles d'os, dont la plus grande partie étaient coulées et cachées sous l'os sain. »

Si les téguments sont sains et si le blessé accuse une douleur localisée, Boirel fait une incision exploratrice, et, lorsque les os du crâne sont lésés, il trépane comme si de prime abord ils eussent été mis à nu.

« J'en fourniray icy un exemple qui arriva en la personne du sieur des Plantes-Fessier, lequel étant tombé sur la teste du haut d'une charrette chargée, demeura apoplectique, quoyqu'il ne parût aucune plaie ni contusion au cuir; je le saignay promptement, luy fis donner un clystère assez âcre, et, luy ayant rasé toute la teste, je luy appliquay par dessus le cataplasme d'Hippocrate. Le lendemain, l'action étant reveneuë au bras droit, il porta la main sur l'os pariétal senestre pour montrer le lieu qui luy faisoit douleur ; je fis dessus ouverture, par le moyen de laquelle je trouvay cet os fracturé : il fut trépané, et a guéry par les grands soins que nous y apportâmes, le sieur Eude, chirurgien, et moy ; mais il est demeuré toute sa vie *paralytique de tout le côté gauche, qu'il estoit du côté de sa plaie* (1). »

Les fractures *indirectes*, dites par contre-coup, sont étudiées dans un chapitre à part ; l'auteur les conçoit ainsi : « Ce sont des fractures arrivant quelquefois en la partie opposée à la plaie et le plus souvent en même os, en sa partie la plus éloignée de celle qui a reçu le coup. » Outre cette définition, excellente parce qu'elle ne préjuge rien, ce chapitre ne renferme pas grand'chose d'original. Boirel reproduit les idées de Paré et de Bérenger de Carpi.

Il range avec ce dernier au nombre des fractures indirectes celles qui sont limitées à la table interne et fait remarquer comme lui que bien souvent il ne s'agit pas d'un contre-coup proprement dit, parce que la cause vulnérante agit sur plusieurs points en même temps. Il donne comme signes diagnostiques la douleur et la tuméfaction limitées en un point éloigné de la plaie.

Lorsque le blessé est inconscient, le chirurgien, doit rechercher dans son entourage tous les renseignements relatifs aux accidents

(1) Page 166.

mmédiats, que Celse regarde comme caractéristiques des fractures du crâne : les vomissements bilieux, l'amaurose brusque, les épistaxis, l'écoulement de sang par l'oreille, enfin la perte des mouvements et de l'intelligence. L'auteur ajoute que tous n'arrivent pas nécessairement ; qu'on peut rencontrer des fractures sans qu'il en existe un seul, que des individus présentent parfois la plupart d'entre eux sans que l'on découvre aucune solution de continuité. Tel fut le cas du bedeau de l'église Saint-Germain, tombé du haut d'une des tours du château sur la tête.

Il perdit connaissance aussitôt après sa chute, et eut un *écoulement de sang par l'oreille gauche*, quoique les téguments du crâne fussent intacts. Le lendemain, le malade pouvait parler ; on constata sur le pariétal, du même côté, la présence d'une grosse tumeur, probablement une bosse sanguine. Le chirurgien se contenta de topiques peu importants, d'une médication générale expectante, et tout guérit sans accidents (1). Il est probable qu'il s'agissait d'une fracture de la base. L'auteur, avons-nous dit, ne les connaissait pas; ailleurs, il enregistre un autre symptôme s'y rattachant, l'ecchymose sous-conjonctivale, mais il n'en cherche pas davantage l'origine.

Le pronostic des plaies de tête est étudié longuement : elles peuvent avoir une terminaison funeste :

1° Par suite des circonstances générales existant au moment de l'accident, et se développant après lui, tels que les troubles digestifs, la cacochymie, l'infection purulente que Boirel considère résultat du transport par les veines de liquides morbides dans le foie ;

2° Par suite de complications locales, primitives ou secondaires.

Les complications primitives sont la commotion, la compression, la contusion et les plaies du cerveau ; les complications tardives sont la méningo-encéphalite et les hémorrhagies intracrâniennes.

Aujourd'hui encore on discute sur la nature de la *commotion cérébrale*, et rien n'est plus difficile que de la définir d'une manière précise : « Un homme reçoit un coup à la suite duquel il reste étourdi plus ou moins longtemps, dit Prescott Hewitt. De quoi parle-t-on ? d'une commotion du cerveau. Un autre meurt subitement ou tombe dans le coma après un choc violent sur la tête; il n'y a rien à l'extérieur. Qu'est-il arrivé? Encore une commotion cérébrale. Que trouvera-t-on à l'ouverture du crâne ? Absolument rien dans quelques cas, dans d'autres une congestion marquée ;

(1) Page 96.

enfin, on peut rencontrer des extravasats sanguins disséminés, ou même des surfaces contuses. On qualifie parfois encore aujourd'hui tous ces cas de commotion; mais d'après l'enseignement actuel dc la plupart des écoles, on n'aurait affaire à la commotion véritable que quand il est impossible de découvrir aucune lésion de la substance du cerveau ou des enveloppes (1). »

Comme on le voit, il existe encore une confusion respectable malgré les éclaircissements fournis depuis longtemps par l'anatomie pathologique. Au XVIIe siècle, c'était bien autre chose : tous les auteurs, depuis Hippocrate, avaient parlé de concussion du cerveau pour désigner des complexus d'origine traumatique arrivant lorsque les parties molles avaient conservé leur intégrité ; les accidents les plus disparates, les lésions les plus variées, telles que les hémorrhagies, les contusions, même les fractures limitées à la table interne, étaient compris dans le même chapitre. Boirel a eu le mérite de tenter une délimitation plus précise en s'appuyant sur la gravité des phénomènes observés.

« Je trouve, dit-il, deux sortes de concussion : l'une *faible* ou *médiocre*, et l'autre *forte*. La faible ou médiocre se fait lorsqu'il n'y a ruption d'aucunes parties dans le cerveau, mais la forte n'arrive qu'il n'y ait quelques veines rompuës, ou nerfs, ou membranes, ou le cerveau même. »

M. Duplay fait justement observer que la première forme correspond à la commotion cérébrale, telle que nous la comprenons : les exemples cités rendent cette hypothèse plus vraisemblable : « Une personne forte et robuste voyant deux jeunes fillcs s'entre-baiser, les fist tellement choquer l'une contre l'autre, qu'il y en eut une, nommée Geneviefve de la Porte, qui, par la commotion qu'elle en reçut au cerveau, perdit pendant six jours la parole, la veuë et le sentiment, et n'en revint que le septième par le moyen des fréquentes saignées et des ventouses que je luy appliquai (2). »

Plus loin il rapporte un fait analogue observé également chez une jeune fille à la suite d'une chute dans un escalier; le coma disparut au bout de quarante-huit heures; mais, pendant les quatre jours suivants, elle conserva du vertige et ne put se lever (3).

Boirel fait jouer à la *compression* du cerveau un rôle extrêmement important. Il la redoute plus que l'inflammation elle-même.

(1) Injuries of the head, *in Holmes System of surgery*. 2e édit., 1870, t. II, p. 298.

(2) Page 75.

(3) Page 102.

S'il apporte un soin minutieux à relever la moindre parcelle d'os enfoncée, c'est pour la faire disparaître ; c'est à elle qu'il attribue la dépression, le coma ou la paralysie. Quand, à la suite d'une couronne de trépan, il ne voit aucun mouvement à la surface de la dure-mère, il porte un pronostic défavorable, persuadé qu'il existe une collection liquide entre elle et les circonvolutions. Il s'étonne, au contraire, que les malades ne guérissent pas toujours lorsque toutes les esquilles ont été enlevées et que la plaie a bon aspect.

L'exemple le plus remarquable qu'il donne est celui de l'enfant de Silly, dont nous avons dit un mot dans sa biographie.

« Le 29 avril 1671, à la priére et charité du révérend père Nicolas, prieur de la paroisse de Silly, je me transportai à leur couvent, où je trouvai un petit garçon âgé de douze à treize ans, blessé en la teste par un quarreau de bois qui lui estoit tombé du haut de la tour de leur église, et qui luy fist une telle embarreure sur l'os *pariétal senestre* que sa plus grande partie se trouva rompuë en plusieurs pièccs. Cet enfant fut blessé le 25 du même mois, et pansé par un barbier de village, lequel, sans considérer ny la cause de cette playe, qui seule estoit assez grande pour juger de son péril, ni les accidens présens, le pansoit toujours comme d'une simple playe : mais ce bon religieux, voyant que cet enfant, devenu paralytique du *bras droit*, ayant le visage rouge et si tuméfié qu'il ne pouvoit ouvrir les deux yeux, la tumeur s'estendant jusques aux clavicules accompagnée d'une fiévre très violente et continuë, fist trouver bon à cet ignorant (s'il faut ainsi parler) que je visse cette playe et cet enfant, lequel je trouvay en l'état que je viens de dire : je fis voir à notre barbier son asnerie, luy montrant l'os enfoncé et brisé en plusieurs petites piéces, qu'il n'avoit pas creu estre seulement découvert. Ce mesme jour je tiray la plus grande partie de ces fragments d'os et saignay ce pauvre petit patient. Le lendemain je trouvay beaucoup de sang caillé sur la dure-mére que j'ostay, estant déjà tout noir, et réitéray la saignée. J'ostai aussi le reste des piéces d'os qui comprimaient la membrane, estans au nombre de vingt. Alors le *mouvement commençant à paroistre* en la dure-mére qui se trouva délivrée de tous ces fragments d'os, ensuite de ces deux saignées, la fiévre et la tumeur un peu diminuées, je luy fis prendre par deux matins un verre de petit laict, dans lequel j'avois fait infuser demi-once de tamarinds ; en voyant que la tumeur se dissipoit peu à peu, que l'action du bras estoit revenuë, n'y restant qu'une stupeur, je le purgeay le cinquiéme jour qui estoit le dixième de sa playe avec demy-once de tamarinds et deux

scrupules de rhubarbe infusez dans un verre de petit laict, dans la colature duquel je dissoudis une once de syrop rosat solutif. L'évacuation qui suivit cette médecine fut si bonne, et elle fut donnée si à propos, que le lendemain la tumeur du visage et la fièvre disparurent, et le bras fut délivré de la stupeur qui lui estoit restée. Cela ne m'empescha pas de luy donner encore du petit laict à prendre pendant trois ou quatre matins, l'usage duquel est fort approuvé par plusieurs, à cause qu'il tempère le sang et la bile, en les rafraîchissant et humectant. Ce petit garçon, enfin, receut par ce moyen une parfaite guérison. »

Les *plaies* et les *mortifications inflammatoires* d'un fragment de l'encéphale sont les accidents les plus terribles qui puissent accompagner les traumatismes de la tête ; ils sont presque fatalement mortels. Quelques-uns cependant guérissent spontanément ; James Young a relaté, dans un travail dont nous parlerons plus loin, un cas dans lequel l'élimination d'une portion notable de la substance cérébrale fut suivie d'un heureux rétablissement.

Boirel avait vu des faits analogues. Il en rapporte trois ; deux ont été observés pendant son apprentissage chez Me Philippe, le troisième lui appartient. Voici les premiers :

« Vers l'année 1635, un enfant âgé de quatorze à quinze ans fut tellement blessé d'une chute de cheval qu'il demeura sur le lieu avec perte de tous les sens, vomit et laissa aller involontairement tous ses excréments. Aussitost qu'il fut en la maison où il fut emporté, le sieur Philippe fut mandé ; et, tout enfant que j'estois, n'estant âgé que de dix à douze ans, je le suivis : il ne luy trouva en apparence qu'une simple playe sur l'os pariétal dextre, de grandeur d'ouverture à mettre le bout du doigt et où l'os même n'estoit pas à découvert. Il luy rasa tous ses cheveux, pansa la playe et luy appliqua sur toute la teste, qu'il trouva comme une poire molle, un liniment avec huile rosat, et par dessus une compresse trempée en vin chaud, le tout comme par manière d'acquit, espérant qu'il mourroit le lendemain, auquel jour le trouvant encore en vie, il luy fist ouverture au lieu où estoit la playe, par laquelle il découvrit l'os brisé en plusieurs pièces, dont quelques-unes estoient cachées sous l'os sain, lesquelles il osta en présence du sieur Do, chirurgien, qui y fut aussi appelé ; et tous deux ensemble furent d'avis de faire encore une ouverture sur l'autre os bregmatique, la plus grande partie duquel ils trouvèrent aussi enfoncée et brisée, et dont un fragment, ayant dilacéré les membranes, entroit dans la substance du cerveau, duquel sortit une portion de la grosseur d'une fève. Il en sortit encore égale portion

par une autre ouverture qu'ils firent sur le front, où il se trouva embarreure en l'os coronal ; partie de ces esquilles ostées et les autres relevées qu'on voulut laisser pour estre trop longues. Ce petit garçon fut toujours pansé par ces messieurs-là, l'espace de trente-cinq jours sans discontinuation d'aucun des accidents, ayant perdu entièrement le sentiment, la veuë, la parole. On lui versoit des bouillons de viande dans une cuiller faite exprès, qu'on luy mettoit en la bouche comme pour luy servir d'entonnoir ; on luy donnoit la tisanne de mesme. Le trente-sixième, le sentiment commença à luy revenir, et ouvrit les yeux ; et enfin, il le recouvra totalement avec la parole, comme sa santé luy revint, qui fut dans soixante jours. Mais ce qui est remarquable est que cet enfant lisoit et écrivoit parfaitement bien auparavant sa cheute, et qu'estant guéry, il fallut luy apprendre non-seulement à lire et à écrire, mais aussi à parler comme s'il n'eût jamais esté au monde que depuis sa blessure. Il se nomme d'Hectot Saint-Lambert, et est encore vivant (1674), et travaille du métier de tondeur en draps.

« Il luy reste de sa blessure une parole entrecoupée, et est de temps en temps travaillé de mouvements épileptiformes.

« La seconde exemple que j'ay promise de mettre icy est d'un nommé maistre Louis, facteur des Dames religieuses de Sainte-Claire de cette ville, lequel, voulant prendre un bœuf, receut un coup d'une de ses cornes dans la temple, qui lui enfonça l'os jusques dans la substance du cerveau, et dont une portion put sortir de la grosseur d'un poids ; ce que ledit sieur Philippe qui le pansoit fit voir au sieur de Saint-Jean, docteur en médecine, qui soutenait n'être pas du cerveau, mais de la graisse. Il luy fist la même expérience que j'ai veuë depuis dans Paré ; car il jeta cette petite portion dans l'eau qui, au lieu de nager comme eust fait la graisse, alla au fond, et la reprit ensuite pour la mettre sur une pelle de fer rouge sur laquelle elle se dessécha et devint aride comme du parchemin, au lieu de se fondre ainsi qu'aurait fait la graisse. Cet homme enfin guérit sans qu'aucun mauvais accident parust, et ne luy survint aucune incommodité pendant le reste de sa vie, qui a esté assez longue depuis sa blessure. »

Dans ces deux cas il s'agit de pertes de substance primitives ; la matière cérébrale est sortie très-peu de temps après l'accident, par l'orifice de la plaie ou du trépan.

Le premier est surtout intéressant par l'étendue des lésions, néanmoins tout a guéri, et, malgré les troubles intellectuels immédiats, malgré les accidents épileptiformes ultérieurs, l'individu vivait encore quarante ans plus tard et possédait une

intelligence suffisante pour oxercer une profession difficile.

L'observation personnelle de Boirel relate des accidents d'une autre nature : au début, il n'y avait presque rien ; la gangrène et l'élimination ont été consécutives à l'encéphalite. Comme dans le fait précédent, le blessé conserva toute sa vie des mouvements épileptiformes.

« Le nommé Bonnetier, de la paroisse de Vrigny, en l'année 1644, au mois de juin, reçut un coup de pierre sur l'os pariétal senestre, qui luy fit une plaie de grandeur à mettre le bout d'un doigt avec fente en l'os pénétrant toutes les deux tables. Sa mère fit d'abord si peu de cas de ce coup qu'elle le pansa elle-même pendant treize jours, et eust continué, si la violence de la fièvre qui lui estoit survenue dès le sept ne l'eust obligée de m'envoyer quérir. D'abord que j'y fus arrivé, je reconnus la fracture, qui, jointe avec une fièvre très-violente et une rougeur dans les yeux, m'obligèrent pour secourir cet homme duquel les joues n'étoient point abattuës, de dilater cette playe par le moyen d'une incision en la chair dont j'emportay la pièce afin de mieux appliquer mon trépan, que j'appliquai le lendemain au soir qui estoit la fin du quatorzième. La pièce de l'os s'osta d'elle-même, et sortit par l'ouverture quantité de sang noir et grumeleux. La membrane m'apparut noire et sans mouvement, ce qui me donna de l'appréhension, et beaucoup plus quand je vis que le côté gauche du col s'enfloit et que le bras du même côté devint paralytique. Le seize, l'humeur qui luy causoit la tumeur sur le col flua sur le côté senestre, qui lui faisoit une telle douleur qu'à peine pouvoit-il respirer ; tous ces accidents ne cessèrent point qu'après six saignées deux du bras droit et quatre du paralytique.

« Le vingt-unième jour de sa blessure, une portion du cerveau, de la grosseur d'une aveline, se sépara et sortit dehors par l'ouverture du trépan; alors le mouvement du cerveau, qui n'avoit point paru jusques à ce jour, commença à se faire voir, et depuis il ne luy survint aucun accident, et fut guéri parfaitement le soixantième jour de sa plaie. Il est encore vivant, mais travaillé de temps en temps de mouvements épileptiques, et paroît encore au lieu qu'il avoit reçu le coup une cavité à mettre une grosse noix (1). »

Nous n'avons vu jusqu'ici que des accidents tardifs compatibles avec la vie ; des paralysies, des mouvements épileptiformes, des troubles de la parole. Boirel rapporte, toujours à propos du pronostic, une dernière observation de *complication secondaire* pour

(1) Page 291.

montrer qu'il ne faut pas se prononcer à la hâte, même en présence d'une lésion qui semble superficielle et légère, parce que des phénomènes inattendus peuvent survenir et aboutir à la mort, lorsque tout paraît marcher vers la guérison.

« Le sieur Dupin-Barbot, âgé de vingt-deux ans et marié de nouveau, se fist deux plaies en la teste par une cheute de cheval, l'une sur le coronal, proche du sourcil senestre, et l'autre sur le milieu du bregma du même côté, toutes deux pénétrantes jusques au péricrâne, lequel ne se trouva point contus, quoique comprimé entre deux corps solides, tels qu'estoit l'os qui est au-dessous et le pavé sur lequel il tomba ; il ne se trouva point contus parce qu'il ne suppura point. Lors de la cheute, il perdit tous les sens et vomit les aliments qu'il venoit de prendre (car ce fut au soir qu'il tomba). Le lendemain, tous ces accidents remis, nous le pansâmes, MM. Brière, Jary et moi, en présence du sieur Do, médecin, et se porta bien depuis ce temps jusques au treize, pendant qu'il observa le régime de vie qui lui fut prescrit. Mais, comme il n'y a rien qui semble plus cher à l'homme que son intérêt particulier, luy ayant été rapporté qu'un marchand de notre ville vendoit des moutons qu'il lui avoit baillés en garde, sans son aveu, il se mit tellement en colère que, contre l'avis de tous ses amis qui, pour lors, estoient chez luy, il se leva et s'en alla chez ce marchand, où, ne le trouvant point, il fist effort pour rompre sa porte, se promena le reste du jour, et, rendu au soir chez luy, coucha avec sa femme. La mesme nuit, qui estoit à venir au quatorze, il fut pris de fièvre, laquelle toutefois se passa sur les dix heures du matin, et jetta beaucoup de sang par le nez, accidents qui continuèrent pendant quatorze jours, qui faisoient le vingt-septième de sa playe, auquel jour le sang s'arrêta et n'en rejetta plus : mais la fièvre devint continuë, qui ne l'abandonna point jusques au trente-cinquième jour, qu'il mourut. Pendant tous ces temps il n'apparut autre accident, les plaies parurent toujours vermeilles, et n'eut la raison ni aucune fonction du cerveau blessée.

« La mort survenuë, nous en recherchâmes très-curieusement la cause, et fis ouverture de son corps, en présence des sieurs Brière, Jary, Doüay, chirurgiens, et des sieurs Do, des Manis, Boirel et Duplessis Le Moine, docteurs en médecine ; nous trouvâmes toutes les parties du ventre inférieur assez bien disposées, quelques humeurs contenuës dans le ventre moyen, quoyque le poumon fût sain et entier : mais dans la teste nous remarquâmes sous le bregma dextre, opposé à la playe, quelque peu de sang entre le crâne et la dure-mère. Nous trouvâmes aussi un vaisseau ouvert

dans la *membrane desliée* avec du sang répandu en petite quantité : tout ce sang extravasé estoit rouge et vermeil comme sortant du vaisseau, et estoit exempt de toute puanteur. »

Débarrassée des détails peu scientifiques qu'elle renferme, l'observation se résume ainsi : Un individu se fait en tombant de cheval une plaie des parties molles de la voûte du crâne. Cet accident est accompagné d'une commotion cérébrale dont les symptômes disparaissent en vingt-quatre heures; quatorze jours plus tard, sous l'influence d'une violente colère et peut-être d'excès génésiques, surviennent des épistaxis et de la fièvre; il succombe sans autres phénomènes au bout de vingt-un jours. A l'autopsie, on trouve entre la dure-mère et le crâne, du côté opposé à la plaie, un petit foyer d'hémorrhagie qui paraît ancien, et sur la pie-mère un épanchement sanguin récent, sans communication avec le premier.

Cette relation incomplète, à coup sûr, n'est cependant pas dénuée d'intérêt. Il est probable que le foyer sanguin récent de la *membrane déliée* résultait d'une hémorrhagie dans l'épaisseur d'une néo-membrane; malheureusement les détails sont trop concis pour qu'on puisse l'affirmer; quelques-uns même sont en contradiction avec notre hypothèse.

Le malade avait eu une commotion cérébrale, par conséquent un trouble circulatoire persistant d'une certaine zone de la périphérie des circonvolutions : c'était une condition excellente pour la formation d'une plaque de pachyméningite. Lorsque la mort survint, on trouva une hémorrhagie fraîche, peu abondante, limitée à la pie-mère, circonstance parfaitement explicable si les choses se sont passées comme nous le supposons. Mais rien parmi les symptômes enregistrés ne nous autorise à le croire; il y a eu une fièvre irrégulière d'abord, puis continue, des épistaxis répétées, voilà tout. Boirel a soin d'affirmer que les fonctions du cerveau restèrent constamment intactes. S'il y eût eu du délire, de la paralysie, des convulsions ou des contractures, il l'eût dit comme toujours. Son observation indique une lésion bien limitée, rarement signalée à l'époque où il écrivait : c'est pour cela qu'elle est intéressante. Quant à l'explication de son mécanisme, de ses relations avec le traumatisme, elle nous paraît extrêmement difficile, sinon impossible.

Ces extraits suffisent, du moins nous l'espérons, pour montrer l'esprit dans lequel a été conçu l'ouvrage. Nous allons jeter un coup d'œil sur les autres publications.

B. Travaux divers. — Le traité que nous venons d'analyser a eu son épilogue. Boirel a publié : 1° l'histoire d'une plaie pénétrante de la cavité crânienne sans accidents immédiats; 2° celle d'une nécrose d'une partie de la portion écailleuse du temporal ayant nécessité l'incision de ce muscle ; 3° enfin, un cas de strabisme intermittent survenu après une chute.

L'observation de plaie du cerveau est curieuse. Un individu tire un lièvre avec un mauvais fusil ; le canon, violemment détaché, s'enfonce dans son front par la culasse. Malgré cet épouvantable traumatisme, il se met à la poursuite du gibier et ne s'aperçoit que quelques instants plus tard de la présence du corps étranger. Il s'appuie contre un arbre, l'arrache lui-même, et peut encore parcourir à pied une assez longue distance pour rentrer chez lui. La mort survint au bout de sept jours seulement, lorsqu'apparurent des phénomènes convulsifs dus à l'inflammation (1).

Comme on peut le supposer, l'exactitude du fait souleva des doutes ; de Blégny en fit part à Boirel. Celui-ci répondit en invoquant comme toujours des preuves testimoniales : il avait pansé le blessé avec le sieur de Guernon, chirurgien de Carrouges ; c'était un individu au service du collecteur de la taxe des grains de la localité ; il avait interrogé les personnes présentes au moment de l'accident, et toutes lui avaient raconté la chose de la même manière. On a vu depuis des cas à peu près analogues. « Nous avons déjà rapporté un fait extraordinaire, dit M. Duplay, qui prouve que la guérison a pu être obtenue dans un cas où une barre de fer avait traversé de bas en haut la masse cérébrale. D'autres observations semblables se trouvent dans Bérenger de Carpi, Ravaton, Larrey. »

Le strabisme accidentel mentionné l'année suivante n'est pas moins singulier : un enfant de trois ans tombe sur la face dans un escalier, et se casse deux incisives; bien qu'il n'eût ni plaie ni ecchymose, il est atteint aussitôt d'un strabisme double. Au bout de six jours, les axes oculaires reprennent leur direction, puis le strabisme revient, et pendant assez longtemps il y a des alternatives de déviation et de régularité (2).

Ailleurs nous trouvons trois observations de plaies ou plutôt de lésions diverses de la poitrine. La première a pour sujet un jeune gentilhomme qui reçut un coup d'épée au-dessous du mamelon droit entre la quatrième et la cinquième côtes. Les phénomènes les plus frappants furent une dyspnée extrême et des hémorrhagies

(1) *Le Temple d'Esculape*, 1680, t. II, p. 84.
(2) *Zodiacus medicus*, 1680, obs. xx, p. 138.

répétées pendant trois jours : « Il perdit environ deux livres de sang, et ensuite à chaque pansement à peu près la quantité de deux onces d'une humeur pituiteuse, crue très-fluide, et qui se congelait aussitost qu'elle estoit tombée dans la poilette. »

Le septième jour apparaît une fièvre vive, qui persiste jusqu'au quatorzième; la toux devient plus intense. Tous ces symptômes durèrent jusqu'à l'élimination d'un fragment de poumon gangrené, suivie de l'évacuation d'une grande quantité de pus. Le surlendemain, la plaie ne donne plus rien; fièvre extrêmement violente qui met de nouveau la vie du blessé en danger. Plusieurs consultants sont appelés, et, croyant à une vomique pleurale, proposent l'opération de l'empyème, que Boirel fait à contre-cœur : « Ce qui ne donna issuë qu'à deux ou trois gouttes de sang qui sortirent avec souffle ; si bien qu'ayant été jugée infructueuse, il fut résolu qu'on laisseroit refermer l'ouverture. »

Il est probable que, n'ayant pas à sa disposition les ressources que nous fournissent la percussion et l'auscultation, le chirurgien n'avait pu rencontrer le foyer, car le lendemain il sortit par la première plaie un flot de pus et des lambeaux sphacélés de la plèvre et du poumon. On laissa à demeure une canule recouverte de l'emplâtre d'Andrea della Croce, on combattit le mauvais état général par un régime fortifiant « joint à l'usage du lait de femme », et, en fin de compte, on obtint la guérison (1).

La seconde observation est une simple relation d'autopsie judiciaire. On avait parlé dans un des numéros précédents du journal des lésions traumatiques du cœur; Boirel en a vu lui-même une dont il ne s'explique pas le mécanisme. Le blessé, qui avait reçu trois chevrotines dans la poitrine, mourut environ quatre heures plus tard. A la nécropsie on trouve tous les projectiles en dehors du péricarde, qui est intact, et cependant la séreuse est remplie de sang ; cette hémorrhagie s'est faite par une petite plaie située à la base du ventricule gauche : « La lésion, dit l'auteur, fut un sujet d'étonnement pour ceux qui la virent, et elle mérite d'être étudiée, d'autant plus sérieusement qu'il a été impossible d'en découvrir la cause (2). »

Dans le troisième fait, il s'agit d'un abcès vermineux de la plèvre ouvert au dehors et suivi de guérison ; on peut rapprocher ce cas d'un autre assez récent, observé par Müller (3).

(1) *Nouvelles découvertes*, 1679, p. 516. (B. F. M. n° 32664.)
(2) *Zod. med.*, 1680, obs. xx.
(3) *Memorabilien*, 1872.

Voici les particularités les plus remarquables de celui de Boirel : Lorsqu'il fut appelé pour la première fois, il y avait déjà « une playe au costé gauche sur la quatrième des costes, à compter de bas en haut, et qui, en montant transversalement, pénétroit en la capacité du thorax entre la cinquième et la sixième ». Il en sortit pendant six jours environ une sérosité transparente et inodore ; puis elle devint fétide et diminua. Lorsqu'on croyait approcher de la terminaison, « un ver se présenta à l'entrée de la plaie, long de sept à huit travers de doigt et gros à proportion ». Les jours suivants il en sortit d'autres, et tout s'arrêta. « Le malade, qui n'avait encore eu que peu de fièvre, ressentit tout ce qu'elle produit de plus violent. Dès ce moment, son visage parut tout enflammé ; il trouva la respiration fort empeschée, et il luy survint une toux qui, pour être violente et continuelle, lui causa beaucoup d'incommodité.

« ... Ce blessé s'estant avisé le jour suivant de faire quelques efforts pour pousser dehors la cause de ce désordre, il retint son haleine et exprima tellement toutes les parties de la poitrine, qu'il en fit sortir toute la matière retenue avec deux corps membraneux dont la forme n'avoit rien qui les pust faire reconnoistre ; ce qui le délivra de l'oppression qu'il souffroit (1). »

Ici se termine la liste des publications de Boirel méritant le nom d'observations ; le reste se compose de mentions relatives à des cas peu connus : à une concrétion pierreuse dans une grenouillette sublinguale, à des calculs biliaires, à des abcès vermineux de l'ombilic et de l'aine ; enfin, à deux anus contre nature, dont un à la suite d'un coup de sabre ou de lance dans le ventre, chez un soldat de la compagnie du comte de Blin (2).

§ III.

JUGEMENTS PORTÉS SUR BOIREL.

Le traité des Plaies de tête fut probablement tiré à peu d'exemplaires, de sorte que les contemporains n'en ont guère parlé. Le premier jugement porté fut celui de De Blégny : il ne pouvait être défavorable. « Comme l'excellent traité des plaies de teste, que nous tenons de M. Boirel, fait voir que c'est un homme de bon sens, sçavant expérimenté et zélé pour le bien public, nous avons lieu d'espérer de belles choses de sa part. »

(1) *Nouvelles découvertes*, 1679, p. 276.
(2) *Nouvelles découvertes*, 1679, p. 229.

Il fut peu répandu à l'étranger, car sa rédaction en français le rendait inaccessible à la plupart des chirurgieus des autres pays. Cependant Gölicke l'a mentionné sans rien dire du contenu (1). Haller l'avait certainement lu, et il en analyse les points originaux. Pour lui, Boirel n'était ni sans instruction ni sans pratique : « *Non rudis homo, neque in arte inexercitatus, præter præcepta numerosas etiam curationes adfert* (2). » Cet éloge, tout rapide qu'il est, n'est pas à dédaigner, car Haller est peu prodigue de louanges. La mention du titre d'un ouvrage dans sa bibliographie indique à elle seule que la lecture en est utile. Les biographes médicaux ont plus ou moins modifié ces termes, mais le fond est le même ; Eloy dit que les faits rapportés par Boirel montrent que c'était un bon praticien (3). Carrère, plus sévère, ne voit dans le traité qu'une compilation : « La plus grande partie et la meilleure est extraite des ouvrages d'Hippocrate, Celse, Galien et Ambroise Paré (4). »

Les écrivains locaux ne sont pas mieux renseignés. Un certain Colleville, d'Avernes-sous-Exmes, qui a réuni dans une brochure publiée à Caen la biographie des principaux personnages de l'arrondissement d'Argentan, consacre cinq à six lignes à Boirel : Son travail a été composé dans l'esprit d'Ambroise Paré, et il renferme un certain nombre de faits dignes d'intérêt (5).

En revanche, les auteurs de notre temps n'en disent plus rien. Il n'en est question ni dans Dezeimeris, ni dans Bayle, ni dans le *Dictionnaire encyclopédique* ; Portal, Sprengel, Daremberg, Hæser n'en ont pas même fait mention. Nous ne rencontrons son nom que dans les ouvrages de bibliographie pure, dans les index placés au commencement de certains chapitres des monographies ou des traités complets, véritables nécropoles des travaux oubliés que l'on consulte par hasard et qu'on ne lit jamais.

(1) *Historia chirurgiæ recentior*. Halæ Magdeb., 1713.

(2) *Bibliotheca chirurgica*, 1774, t. I, p. 432.

(3) *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*. Mons, 1778.

(4) *Bibliothèque littéraire historique et critique de la médecine*. Paris, 1776.

(5) *Musée biographique... de l'arrondissement d'Argentan*, in-8, 1834.

§ IV.

L'ÉTUDE DES PLAIES DE TÊTE A L'ÉPOQUE DE BOIREL.

Dissaudeau, Cristoval de Montemayor, James Young, Wouter Schouten, Rouhault. — Parallèle entre leurs traités et celui de Boirel.

Maintenant que nous connaissons les travaux de Boirel, le jugement de ses contemporains et celui des historiens professionnels, pouvons-nous à notre tour nous prononcer sur son compte ? Pour cela, des termes de comparaison sont nécessaires. Il s'agit d'un chirurgien de second ordre, que nous ne saurions placer sur le même plan qu'un homme de génie comme Ambroise Paré, qu'un encyclopédiste comme Fabrice de Hilden, ou qu'un anatomiste de première valeur comme Bérenger de Carpi. Boirel fut avant tout un praticien ; il a écrit pour les aspirants gagnant maîtrise qui ne comprenaient pas la langue de Cicéron, pour ses confrères qui l'avaient oubliée. Il n'a cherché ni les théories transcendantes, ni les distinctions académiques ; si nous voulons l'apprécier justement, c'est avec des écrivains placés dans les mêmes conditions qu'il faut le mettre en parallèle. Il faut voir ce que savaient ceux qui, immédiatement avant lui, se sont occupés de la question, ceux qui l'ont étudiée en même temps ou un peu plus tard, car tous consultaient les mêmes livres et observaient de la même manière. Dans un intervalle de cent ans des monographies sur ce sujet parurent en France, en Espagne, en Angleterre, en Allemagne, en Italie, en Hollande ; leurs auteurs étaient Dissaudeau, Montemayor, Young, Walther, Falcinelli, Schouten et Rouhault.

L'ouvrage de *Dissaudeau* (1) ne nous arrêtera pas longtemps : il est écrit avec élégance, on n'y trouve point les tournures embarrassées et les incorrections que le livre de Boirel renferme de place en place. Dissaudeau expose bien, disserte mieux. Il a beaucoup d'érudition, mais on est porté à croire que son expérience laissait à désirer. Il ne nous donne presque jamais de conclusions ; si le texte d'Hippocrate est trop concis, il a recours aux écrivains modernes, à Daléchamps, à Pigray, plus rarement à

(1) *Le Livre du grand et divin Hippocrate, des plaies de teste.* Saumur, 1622, in-8. (B. F. M. 33265.)

Ambroise Paré. On chercherait en vain des observations nombreuses; nous n'en avons trouvé que deux dans tout l'ouvrage, et, comparativement à elles, celles de Boirel sont minutieuses et détaillées : « Monsieur de l'Essart-Moquet, Saumurois, receut un coup d'épée sur l'os du front qui y fit siège de la longueur de trois doigts, de la profondeur du dos d'un gros couteau. Par faute d'avoir rasclé et ruginé l'os dès le commencement, pour l'aplanir, la guarison en fut retardée (1). »

Notons qu'il s'agit d'une rugination exploratrice, analogue à celle que recommandaient les vieux auteurs pour découvrir les fissures imperceptibles. L'autre observation est relative à un céphalématome des nouveau-nés (2).

En 1611, parut pour la première fois, en langue castillane, un traité des plaies de tête (3). Son auteur était Cristoval de Montemayor, chirurgien de la chambre de Philippe II et de Philippe III, à ce moment décédé. La propriété de l'ouvrage avait été abandonnée par sa veuve dona Ana Nuñez à l'ordre de la Sainte-Trinité pour le rachat des captifs. On ne peut garder aucun doute sur le but du livre. L'auteur a écrit, nous dit-il, pour les chirurgiens de son pays « qui soignent les plaies de tête et les fractures du crâne sans que jamais personne leur ait enseigné les principes qui doivent les guider ».

Il semble difficile de porter *à priori* un jugement favorable. Ce travail est inconnu même de Haller; nous n'en avons rencontré l'indication que par hasard, en feuilletant le Catalogue de la Bibliothèque nationale, où il se trouve comme rareté bibliographique. De plus, les études médicales étaient alors singulièrement négligées dans la péninsule. On brûlait parfois des centaines de vivants pour la plus grande gloire de Dieu et l'édification des fidèles; mais on respectait trop les morts pour livrer un seul cadavre au scalpel de l'anatomiste. Les ouvrages de l'antiquité expliqués et commentés même à Rome étaient tenus en suspicion par les agents du Saint-Office; Hippocrate, Celse, Galien, ne pouvaient obtenir la libre pratique au-delà des Pyrénées qu'avec l'estampille de Torquemada. Les individus les plus intelligents allaient chercher en Italie des notions scientifiques sérieuses (4). Il y eut cependant

(1) Page 372.

(2) Page 370.

(3) *Medicina y cirugia de vulneribus capitis.* (B. N. Td. 87, n° 20.)

(4) Voir la préface à l'ouvrage de Valverde : *Historia de la composicion del cuerpo humano.* Rome, 1556, et *Guardia.* La médecine à travers les siècles (*passim*).

de loin en loin, en ces temps funèbres, des praticiens laborieux et instruits comme Daza Chacon, comme Montemayor. L'ouvrage de ce dernier fut longtemps classique dans les Universités espagnoles(1). En valait-il mieux pour cela? C'est ce que nous allons voir.

Comme tous ceux de même nature, il débute par une introduction anatomique, dans laquelle les téguments de la tête, le péricrâne, les os sous-jacents et l'encéphale sont décrits d'après Galien. L'étude des plaies et des fractures du crâne vient ensuite. Ici encore, rien de nouveau, sauf l'indication des pratiques bizarres suivies par les chirurgiens du temps. S'appuyant sur l'autorité des anciens, Montemayor leur reproche de recourir hors de propos pour le pansement des plaies les plus simples à un emplâtre composé de térébenthine, de jaune d'œuf et de vinaigre rosat. Ceci explique le succès des charlatans qui réunissent immédiatement, tandis que les chirurgiens avec leur indispensable onguent amènent la stagnation du pus, l'inflammation, le sphacèle des lambeaux, et le plus souvent ne réussissent qu'à produire des complications graves. Montemayor parle des cas nombreux qu'il a vus; mais il ne nous en cite qu'un, et encore, s'il prouve en faveur de sa circonspection, il ne saurait être donné comme règle de conduite. Un enfant de quatorze ans reçoit sur le sommet de la tête un coup violent qui détermine un enfoncement d'une portion du pariétal droit de la grandeur d'une pièce d'un réal. Il perd la connaissance et le mouvement. Comme le jeune blessé était un Guzman de Valladolid, on réunit dans une consultation les médecins les plus renommés de la ville; Mercado et le licencié Daza y assistèrent. Les uns veulent qu'on élargisse l'ouverture pour relever le fragment enfoncé. Montemayor et plusieurs autres s'y opposent, redoutant l'état de faiblesse de l'enfant et le danger d'hémorrhagie; ils insistent sur l'amélioration qui s'est produite depuis la veille, car le blessé a moins de fièvre et a repris en partie connaissance. En fin de compte, on résolut de s'en tenir à l'expectation. Cette conduite fut excellente dans la circonstance, puisque l'enfant guérit.

Voilà tout ce que le livre renferme d'original, à part une modification du trépan de Botal, figurée dans une planche de la fin. C'est moins qu'une compilation, c'est un manuel ou un abrégé. Même dans ce sens, l'œuvre laisse à désirer. Montemayor connaissait Hippocrate et Galien, quelques-uns de leurs commen-

(1) V. *Chinchilla. Anales historicos de la medicina en general, y biografico-bibliografico de la española en particular*, 1845, t. II, p. 425.

tateurs italiens; Arzeo, que nous appelons Arceus, son compatriote, il n'avait aucune idée des travaux des chirurgiens français. Guy de Chauliac est à peine mentionné, et il n'est pas question de Daléchamps.

James Young fit paraître à Londres, en 1678, un court mémoire sur les traumatismes du cerveau (1). L'auteur a vu, à la suite d'une fracture étendue de la voûte crânienne chez un enfant de quatre ans, deux séquestres s'éliminer en même temps que de la substance nerveuse. L'exactitude du fait ayant été contestée par Darston, Young dut ajouter à son observation la relation de tous les cas analogues qu'il put trouver dans la science; de cette façon, il écrivit un chapitre intéressant dans l'histoire des plaies de tête.

Laissant de côté les livres de l'Italien Bernardino Falcinelli (2) et de l'Allemand Heinrich Walther (3), qui sont introuvables, nous terminerons cette revue par Schouten et Rouhault.

Reçu maître à Amsterdam dès l'âge de vingt ans, Schouten s'embarquait presque aussitôt sur un bâtiment de la Compagnie des Indes orientales. Il resta sept ans dans les possessions néerlandaises de l'Océanie; puis revint à Haarlem, sa ville natale. Nous n'avons point à juger la relation de ses voyages, qui eut jusqu'à trois éditions en Hollande et fut traduite en allemand et en français. C'était un praticien d'une grande valeur, un écrivain consciencieux; mais il avait gardé, de son service dans la marine, une franchise presque brutale et une grande âpreté de langage. Il ne savait pas dissimuler ses aversions, et il en avait de violentes : il détestait les argumentations scolastiques, qui lui semblaient plus propres à former des procureurs que des médecins ; il détestait les théoriciens, qu'il rencontrait jusque dans les jurys d'examen de la *Ghilde* ou communauté chirurgicale de Haarlem, dont le médecin de ville faisait partie de droit. Lui qui avait dû traiter plus d'une fois et sans grandes ressources thérapeutiques des plaies faites par le kriss du Malais ou la massue du sauvage, il ne pouvait souffrir les préparations polypharmaceutiques, les digestifs, les mondificatifs et autres confections plus compliquées les unes que les autres. Il attaqua Bontekœ, défenseur convaincu du cartésianisme appliqué à la

(1) *Wounds of the brain proved curable by the remarkable history of a child cured of two very large with the loss of a grant part of the skull and a portion of the brain issuing through the wound of the dura and pia mater.* London, 1678.

(2) *Commentarii al libro delle ferite del capo.* Firenze, 1693.

(3) *Glücklicher Feldscherer, oder gründlicher Unterricht, von den Kopfwunden.* Leipz., 1718.

médecine; Blankaart, Overkamp, Van den Sterre, gynécologiste habile, mais opérateur téméraire, qu'il accuse de couper les membres d'un malade sans plus de souci que s'il s'agissait d'un poisson (1).

Les travaux de Schouten sont de vraies polémiques. Son traité des plaies de la tête et du cou (2), le premier par ordre de date, est destiné à mettre en pratique la méthode d'enseignement qu'il préconise; il renferme des faits et des procédés de traitement. Schouten a vu des accidents convulsifs d'un côté à la suite d'une plaie du crâne située de l'autre; il rapporte la guérison d'une section de la voûte intéressant la dure-mère (coup de sabre), d'un enfoncement avec blessure du cerveau par un fragment d'os; il croit que les fissures sont toujours produites par une chute ou un coup du côté opposé à leur siège. Ses traitements sont actifs: il fait la trépanation précoce, craint comme Boirel la compression, et recommande de relever les portions d'os enfoncées. Il admet la rugination lorsque l'os est dénudé, les incisions du temporal; seulement il veut qu'elles soient triangulaires au lieu d'être cruciales comme ailleurs.

Nous avons commencé par un ouvrage français; nous terminerons par un autre ouvrage français, celui de Simon Rouhault (3). On pourrait dire que c'est le premier dans lequel les questions soient classées d'après un ordre logique. Il a la clarté des traités modernes; les points difficiles sont discutés, les règles du diagnostic et du pronostic formulées avec précision. On le lit sans fatigue de la première à la dernière ligne. Comparé aux précédents, c'est un chef-d'œuvre de méthode, un excellent livre d'étude. Malheureusement c'est là son seul mérite. Rouhault n'était cependant pas jeune quand il le publia; il avait une pratique de plus de trente ans dans les hôpitaux de Paris; il était de l'Académie des sciences, et le roi des Deux-Siciles l'avait chargé d'organiser l'enseignement de la chirurgie à l'Université de Turin. On était en droit d'attendre de lui une œuvre magistrale, des jugements sérieusement motivés, des observations détaillées et des vues nouvelles. Il n'y a rien de tout cela: les faits sont recueillis dans les auteurs,

(1) Banga. *Geschiedenis van de Geneeskunde en van hare Beœfenaren in Nederlands*, 2e Dal. Leeuwarden, 1868.

(2) *Het gewond hooft, of korte verhandeling van de opperhooftwonden en bekkeneelsbreuken, en van des aangesigts en des hals.* Amsterdam, 1694; 2e édit., Rotterdam, 1726; trad. allem., Leipzig, 1695.

(3) *Traité des playes de tête.* Turin, 1720.

et, si Rouhault prend parti dans les cas discutés, ce n'est pas sur sa propre expérience qu'il s'appuie. Il savait beaucoup, enseignait bien ce qu'il savait; son livre ne nous dit point comment il l'appliquait.

Que pouvons-nous conclure de ces analyses relativement à la valeur intrinsèque de Boirel? Supposons pour un instant que nous ayons enlevé à Dissaudeau, à Montemayor, à Rouhault, ce qu'ils ont emprunté : il ne leur restera presque rien, à part des remarques insignifiantes et quelques cas sans intérêt. En est-il de même pour le chirurgien d'Argentan? Certainement non. La deuxième partie de ce travail est, à elle seule, plus longue que tout le reste, et elle est composée exclusivement de faits qui lui appartiennent. Il nous a montré non-seulement ce qu'il connaissait, mais ce qu'il faisait. Il a mis en pratique, longtemps avant qu'il fût formulé, l'aphorisme de Baglivi, qui serait un axiome, s'il y avait des axiomes dans les sciences médicales :

Ars medica tota in observationibus.

Ses récits sont de bonne foi; ils sont plutôt destinés à montrer un symptôme qui lui a paru singulier, une terminaison imprévue, qu'à mettre en évidence sa perspicacité et son habileté. On ne saurait leur reprocher d'être incomplets et un peu naïfs, car ceux des plus grands hommes du siècle présentent les mêmes imperfections.

L'ouvrage qui se rapproche le plus du traité de Boirel est celui de Schouten. Pour décider entre l'un et l'autre, il faudrait avoir parcouru ce dernier avec soin, et, n'ayant pu nous le procurer, nous n'en avons parlé que d'après les analyses de Haller et de Banga. Valût-il mieux d'ailleurs, qu'il ne faudrait pas trop déprécier le premier pour cela. Schouten avait étudié sous les meilleurs maîtres du temps; ses premières années de pratique ne s'étaient point passées sans guide; il exerçait dans une ville importante à proximité des centres universitaires.

D'ailleurs, il y avait alors une différence fondamentale entre les conditions scientifiques de la France et de la Hollande. Chez nous, le lustre des villes où résidaient les chirurgiens, l'éclat du milieu rejaillissaient sur leur personne et leurs travaux; il est peu probable que le nom de Félix fût parvenu jusqu'à nous si, au lieu du roi Soleil, il eût opéré un paysan bas-normand. En France, la centralisation dominait; les Pays-Bas étaient fédéralistes. Si l'Université de Leyde était justement renommée, il y avait place à côté de ses

professeurs pour les savants des autres cités. Cornelis Solingen et Stalpart van der Wiel étaient à la Haye, Ruysch à Amsterdam. D'un côté, les incitations du milieu et de la lutte ; de l'autre, les difficultés d'une pratique rurale et la certitude presque absolue de l'obscurité.

Malgré cela, Boirel fut un observateur sagace et un praticien judicieux ; nous le répétons, ses travaux méritaient mieux que l'oubli.

Paris. — Typographie Georges Chamerot, 19, rue des Saints-Pères. — 9897.